

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ

УО “ВИТЕБСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ОРДЕНА ДРУЖБЫ
НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ”

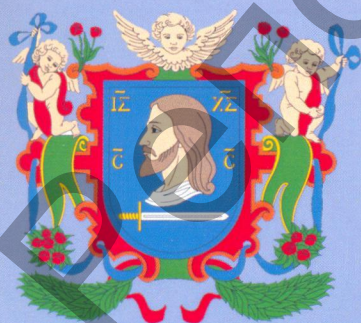
БЕЛОРУССКАЯ
АССОЦИАЦИЯ
ХИРУРГОВ

БЕЛОРУССКОЕ
ОБЩЕСТВО
АНГИОЛОГОВ И
СОСУДИСТЫХ
ХИРУРГОВ

БЕЛОРУССКАЯ
АССОЦИАЦИЯ
КАРДИОТОРАКАЛЬНЫХ
ХИРУРГОВ

ХІV СЪЕЗД ХИРУРГОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

**АКТУАЛЬНЫЕ
ВОПРОСЫ ХИРУРГИИ**
(материалы съезда)



*Витебск
11-12 ноября 2010 г.*

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УО «ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
БЕЛОРУССКАЯ АССОЦИАЦИЯ ХИРУРГОВ
БЕЛОРУССКОЕ ОБЩЕСТВО АНГИОЛОГОВ И СОСУДИСТЫХ ХИРУРГОВ
БЕЛОРУССКАЯ АССОЦИАЦИЯ КАРДИОТОРАКАЛЬНЫХ ХИРУРГОВ

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ХИРУРГИИ

материалы XIV съезда хирургов Республики Беларусь

ВИТЕБСК, 2010

УДК 617-089:061.3 "XIV" (476)

ББК 617.0 (063)

А 43

Редактор:

Профессор, доктор медицинских наук А.Н. Косинец,

Заместитель редактора: доцент, к.м.н. С.А. Сушков,

Редакционный совет:

В.И. Аверин, С.А. Алексеев, В.П. Булавкин, А.В. Воробей, П.В. Гарелик, Ю.М. Гаин, Ю.Е. Демидчик, З.А. Дундаров, К.Н. Жандаров, Н.В. Завада, Г.Г. Кондратенко, С.И. Леонович, А.Н. Лызилов, В.М. Лобанков, Ю.П. Островский, В.И. Петухов, И.И. Пикиреня, О.О. Руммо, Г.П. Рычагов, М.Г. Сачек, С.М. Смотрин, В.В. Становенко, С.И. Третьяк, А.В. Фомин, Л.А. Фролов, Н.Г. Харкевич, Н.Г. Шебушев, В.Н. Шиленок, А.П. Шмаков, С.Н. Шнитко, А.Т. Щастный, В.А. Янушко.

А 43 Актуальные вопросы хирургии: материалы XIV съезда хирургов Республики Беларусь / под ред. А.Н. Косинца. - Витебск: ВГМУ, 2010 - 499 с.

ISBN 978-985-466-456-9

В сборнике представлены актуальные фундаментальные, клинические и прикладные работы как белорусских, так и ученых России, Украины, Молдовы, Турции, Германии, Польши, Литвы. Включены статьи ведущих специалистов и молодых ученых, посвященные теоретическим и экспериментальным исследованиям, что расширяет представления о возможностях хирургии, как междисциплинарной отрасли, использующей самые последние достижения медицины.

УДК 617-089:061.3 "XIV" (476)

ББК 617.0 (063)

©УО "Витебский государственный
медицинский университет", 2010

ISBN 978-985-466-456-9

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ СТОПЫ

Смотрин С.М., Кузнецов А.Г., Омельченко С.Г.
УО "Гродненский государственный медицинский университет",
г. Гродно, Республика Беларусь

4032

Актуальность. Лечение больных с гнойно-некротическими поражениями стопы (ГНПС) остается трудной задачей современной хирургии, при этом наименее утешительные результаты наблюдаются в группе больных, где причиной этих поражений явилась хроническая артериальная недостаточность нижних конечностей (ХАННК).

Цель. Проанализировать результаты дифференцированного хирургического лечения больных с гнойно-некротическими осложнениями ХАННК.

Материал и методы. Нами проанализирован 12-летний опыт лечения 386 больных с ГНПС различной этиологии. Выявленные морфологические изменения стопы были представлены гангренозными изменениями пальцев, носившими как "сухой", так и "влажный" характер, иногда в сочетании с флегмоной мягких тканей стопы, а также гнойно-некротическими язвами дистальных отделов стопы, нередко в сочетании с деструкцией костно-суставного аппарата стопы. Обследование больных включало общеклинические методы, лабораторные методы, инструментальные методы исследования артериального русла нижних конечностей, гистологическое исследование операционного материала.

Результаты и обсуждение. У части пациентов - 108 (28%) человек признаки ХАННК отсутствовали. Причиной ГНПС у них явились: заболевания центральной и периферической нервной системы - 7 больных, инфекция, связанная с травмой - 19 больных, нейропатическая форма синдрома диабетической стопы (СДС) - 82 пациента. У 278 (72%) больных имелись признаки ХАННК, которая была обусловлена следующими заболеваниями: облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей - 101 человек, ишемическая и нейроишемическая форма СДС - 171 больных, облитерирующий эндартериит - 6 пациентов.

В алгоритме лечения этой категории больных первостепенным является вопрос о возможности сосудистой реконструкции. Однако следует отметить, что вследствие наличия противопоказаний (уровня и протяженности окклюзии артериального русла, возраста и тяжести состояния) значительная их часть не подлежит реконструктивным операциям на сосудах. Среди этой категории нами выделены три группы больных. Первую группу - 83 человек, составили больные, у которых показание к высокой ампутации нижней конечности имелись на момент поступления (обширные некротические изменения мягких тканей всех отделов стопы; влажная гангрена дистальных отделов стопы, сопровождающаяся развитием септического состояния; различные по морфологии деструктивные изменения стопы на фоне декомпенсированной ишемии конечности). Этим

больным после кратковременной интенсивной подготовки были выполнены следующие вмешательства: ампутация на уровне голени - 4 больных, ампутации на уровне бедра - 77 человек, экзартикуляция бедра - 2 пациента.

Вторую группу - 79 человек, составили пациенты, которым выполнялись "малые вмешательства" (вскрытие абсцессов, флегмон, некрэктомии). При этом акцент делался на своевременность операции, а также соблюдение принципов радикальности обработки гнойного очага и устранение путей его дальнейшего распространения.

Третью группу - 116 человек, составили больные с гнойно-некротическими поражениями пальцев стопы, которым вследствие отсутствия критической ишемии стопы, сепсиса первично были выполнены ампутации пальцев (96 человек) и сегментов (20 человек) стопы. У 76 из них дистальных ампутаций стопы (ДАС) выполнялись по усовершенствованной методике (инструкции по применению № 006-0209, утв. МЗ РБ 30.10.09.) [1]. Сравнительный анализ непосредственных результатов лечения в этой подгруппе показал снижения числа местных послеоперационных осложнений с 82,5% до 46%, а числа высоких реампутации с 30% до 10,5%.

Выводы.

Хирургическое лечение больных с ГНПС вследствие ХАННК требует дифференцированного подхода с учетом характера морфологических изменений, уровня артериальной окклюзии, общего состояния больных. Усовершенствованная техника ДАС позволяет улучшить результаты лечения данной категории больных

Литература:

1. Дистальные ампутации стопы при гнойно-некротических осложнениях хронической артериальной недостаточности нижних конечностей: инструкция по применению: утв. МЗ Респ. Беларусь 30.10.09. - № 006-0209. - Гродно: ГрГМУ, 2010. - 10 с.

ЗНАЧЕНИЕ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОГО БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА В ЛЕЧЕНИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Совцов С.А., Прилепина Е.В.
УГМАДО,
г. Челябинск, Российская Федерация

Актуальность. Послеоперационная летальность у хирургических больных остается на достаточно высоком уровне, во многом за счет преобладания в группе умерших больных в пожилом и старческом возрасте. Одной из основных причин смерти у них являются внутрибольничные гнойно-септические осложнения.

Цель. Показать на примере группы больных с деструктивным холециститом в возрасте старше 80 лет значение внутрибольничного бактериологического мониторинга на непосредственные результаты лечения.

Материал и методы. В клинике в период с 2003 по 2008 гг. лечилось 137 пациентов старше 80 лет с острым холециститом. У 80% пациентов было 2 и более сопутствующих заболеваний или 2,2 на 1 больного. Механическая